

Sobre la precària situació de l'atenció a la salut mental a Catalunya

Regina Bayo-Borrás, Francesca Zapater

Aquest article és un compendi de tres articles publicats al *Diari de la Sanitat* els dies 6 de juliol, 14 de juliol i 15 de setembre de 2016 (diarisanitat.cat).

Resum

Aquest treball és una recopilació de tres articles publicats al *Diari de la Sanitat*:

- *Atenció a la salut mental: més pacients i menys recursos.*
- *Els nens són un exponent de la precarietat familiar i social.*
- *Els professionals de la salut mental: invisibles i sobrecarregats.*

Aquests temes es desenvolupen més àmpliament al document elaborat per la PSM (Plataforma per la defensa de l'atenció pública en salut mental a Catalunya), titulat: *La situació actual en l'àmbit de la Salut mental: Retallades i Model, que analitza la situació actual dels serveis d'atenció a la salut mental i addiccions, i la seva evolució en els anys de restricció pressupostària.*

Paraules clau: salut mental; qualitat assistencial; precarietat social; professionals sobrecarregats; infància en risc

Abstract

This work is a compilation of three articles published in the Journal of Health:

- *Care in mental health: more patients and fewer resources.*
- *Children are an example of family and social insecurity.*
- *Mental health professionals: invisible and overloaded.*

These themes are developed more widely to the document prepared by the PSM (Platform for the defense of public attention in mental health in Catalonia), titled: The current situation in the field of Mental Health: Cuts and Model, which analyses the current situation of services for mental health and addictions, and its evolution over the years of budgetary restraint.

Keywords: mental health; quality of care; social insecurity; overloaded professionals; children at risk

Atenció a la salut mental: més pacients i menys recursos

La Plataforma per a la Defensa de l'Atenció Pública en Salut Mental a Catalunya (PSM) va presentar el passat 15 de juny, davant la Comissió de Salut del Parlament, els resultats d'un document que ha elaborat sobre la situació actual en l'àmbit de la salut mental: *L'atenció a la salut mental: retallades i model* (2016).

La compareixença va ser sol·licitada per la PSM però cal destacar que aquesta va tenir el suport de tots els grups parlamentaris. Això ens fa pensar que l'estat de la salut mental de la població comença a ser un tema d'especial interès i, està sortint de les zones fosques i marginals on es trobava durant les dues últimes dècades. Aquest interès no només el manifesten els parlamentaris sinó també, per exemple, l'Ajuntament de Barcelona amb la constitució de la Taula de Salut Mental a través de la qual escolta les preocupacions dels representants

d'entitats professionals, de familiars i d'usuaris sobre aquest tema.

Però, què és el que ens preocupa? La PSM ha volgut fer una anàlisi de la situació actual dels serveis especialitzats d'atenció a la salut mental i addiccions i la seva evolució en els anys de restricció pressupostària del govern de la Generalitat a partir de l'any 2010. Evolució que cal interpretar no sols en el vessant quantitatiu sinó també, en les implicacions que tenen sobre la qualitat de l'atenció i del model assistencial subjacent. Ens preocupa, doncs, el progressiu deteriorament de la qualitat assistencial.

Efectivament, la qualitat de l'atenció ha resultat greument perjudicada més enllà que els professionals prioritzin l'ètica de les intervencions terapèutiques per sobre dels recursos disponibles. Les retallades i la dotació insuficient dels recursos han afectat ja el model assistencial i, en aquest sentit, es podria dir que més que retallades han sigut mutilacions del model comunitari necessari d'atenció a la salut mental.

A la xarxa pública de Centres de Salut Mental d'Adults (CSMA) s'ha disparat la demanda assistencial: més pacients atesos, amb augment de la proporció de trastorns mentals severos i més casos nous. Més persones ateses i menys professionals per atendre-les comporta menys visites per pacient i any.

En l'àmbit hospitalari ha crescut el nombre d'ingressos, però amb reducció del nombre de dies d'estada. En canvi, i com a conseqüència, s'ha observat un increment dels reingressos 30 dies després de l'alta, fet que apunta que els pacients estan menys dies ingressats dels que poden necessitar. També cal destacar que hi ha un augment significatiu dels ingressos en unitats de subaguts, que pot atribuir-se a dificultats de seguiment en els serveis ordinaris dels CSMA per part dels seus professionals de referència. I aquest augment de l'activitat assistencial es realitza amb menys recursos. Això vol dir que els professionals fan el que *poden* en lloc de fer el que cal.

Les xifres mostren la situació real: el pressupost global del Departament de Salut dedicat a l'atenció de salut mental i addiccions va ser de 384 M € l'any 2010, i de 350 M € l'any 2014, el que suposa una reducció del 9% i el 4% del pressupost total de Salut. Pel que fa a les set regions sanitàries de

Catalunya, les retallades pressupostàries no són homogènies. Oscil·len entre un -4% per a la regió sanitària de les Terres de l'Ebre i un -15,5% per a la regió sanitària de Girona. Desconeixem els criteris en què es basen aquestes diferències territorials. La distribució del pressupost per a la salut mental i addiccions té una orientació clarament hospitalària, com la de tot el sistema sanitari català. La partida per a serveis hospitalaris d'aguts, subaguts i crònics és 1,5 vegades més elevada que la dedicada a l'atenció comunitària en els CSMA, els centres de dia i els serveis de rehabilitació.

Cal destacar com a dada positiva que els serveis d'atenció a les drogodependències han rebut un 8% més que l'any 2010. Encara que la considerem *positiva*, segurament es deu al fet que s'ha incrementat l'abús d'alcohol i drogues entre la població. Per contra els *programes especials* que afecten diversos àmbits com la detecció precoç de la psicosi i el suport a l'atenció primària, són els més afectats amb una disminució del 22%.

Una anàlisi inicial dels recursos assignats a cada CSMA de la ciutat de Barcelona agrupats per zones de renda alta, mitjana i baixa, indica uns resultats molt dispars i s'observen importants desigualtats en la dedicació de recursos en el finançament per cada persona atesa. En concret, la mitjana de l'import que el CatSalut destina a les entitats proveïdores de CSMA dels districtes de renda alta és un 42% més elevat que la mitjana dels CSMA de renda baixa. Queda en evidència que les diferències suposen un agreujament de les desigualtats socials i de salut en la població.

És necessari aprofundir en l'estudi d'aquesta situació a Barcelona i valorar si es produeixen les mateixes desigualtats a la resta del país. Caldrà replantejar els criteris de finançament amb més equitat i reforçar l'atenció i els programes específics allà on hi ha més risc i necessitat, segons els determinants de la salut mental reconeguts.

La disminució de recursos i l'augment de l'activitat afecten la qualitat assistencial que poden oferir els serveis especialitzats de salut mental. Això comporta un gran augment de la pressió per als professionals perquè els posa en una situació de vulnerabilitat i risc per a la seva pròpia salut. Aquest tema i l'especial afectació de l'atenció als infants amb problemes de salut mental seran objecte de nous articles.

Els infants són un exponent de la precarietat familiar i social

Els fills de les famílies en situació de precarietat econòmica i social són els membres més vulnerables a nivell emocional. Com a infants, no tenen prou recursos per entomar ni adaptar-se adequadament a les situacions de crisi que els envolten. Tampoc disposen de suficient maduresa psicològica per elaborar les vivències traumàtiques viscudes com són els desnonaments, la violència masclista, les migracions, l'atur parental, la malaltia mental i/o física dels pares, etc.

Les manifestacions de patiment emocional i desadaptació de nens i nenes són molt variades. Des de trastorns somàtics sobtats —i a vegades crònics— com dolors o trastorns intestinals que ocasionen reiterades visites als pediatres, fins a trastorns conductuals severs, absentisme escolar o agressions als pares que requereixen un abordatge individual i/o familiar intens.

Aquesta interdependència entre l'estat emocional dels fills amb el dels seus familiars és important tenir-la present per tal d'entendre que l'augment de consultes per trastorns psicològics en la infància està directament relacionat amb un increment del malestar psíquic i social de les famílies en el seu conjunt. Els nens, a través dels seus símptomes, denuncien una situació social deteriorada que provoca que els adults se sentin desbordats i no els puguin atendre com caldria. De manera recíproca, els problemes mentals dels fills repercuteixen en la salut i l'equilibri emocional dels pares i de tot l'entorn familiar i social en especial, de l'escola. Els propis pares i mares i també les escoles, tenen poca capacitat per interpretar les alteracions de les criatures i comprendre les seves causes i per trobar-hi solucions. En la línia de la cultura prevalent del marc del nostre sistema sanitari es tendeix a buscar una explicació mèdica i una solució farmacològica.

Les dades ens indiquen que en els últims anys han augmentat els infants i adolescents atesos tant als centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) com als serveis d'hospitalització. Segons informa la Plataforma per la defensa de l'atenció pública en salut mental (PSM) basant-se en les dades extretes d'informes del Departament de Salut, la població atesa en els CSMIJ durant l'any 2014 (no s'han publicat encara les dades del 2015) ha estat

de 62.634, una xifra superior en un 11,5% a la de l'any 2011. Especialment rellevant és l'increment de diagnòstics considerats trastorns mentals greus (TMG) que suposen un 11,7% del total de persones ateses, quan el 2011 eren el 9,3%.

Ens trobem doncs, amb més criatures amb problemes mentals, i més greus. Si ens fixem en les hospitalitzacions en els últims tres anys ha augmentat el nombre de menors ingressats en centres hospitalaris; un 18,8% en aguts i un 4,9% en subaguts. Aquestes dades corresponen a les persones ateses a la xarxa pública. Si hi sumem les que són ateses en centres privats, el volum seria molt superior.

Malgrat l'augment de persones ateses en els dispositius de salut mental de la xarxa pública, aquestes reben menys recursos que fa quatre anys, en concret un 8% menys. El decreixement financer es tradueix en la reducció de personal en els diferents centres (psiquiatres, psicòlegs, treballadors socials). És fàcil deduir que si hi ha més pacients per atendre i menys professionals per fer-ho, es posa en perill la qualitat de l'atenció. Una de les conseqüències de la disminució de professionals és que es poden fer menys visites a cada pacient i de menys durada, cosa que perjudica —i deteriora— el procés terapèutic necessari. Per exemple, s'acaben prioritzant els tractaments farmacològics per sobre dels psicoterapèutics d'enfocament sistèmic o comunitari, amb el greu perjudici que els estudis ja denuncien de la sobremedicació a la infància. Segons la informació facilitada per la Central de Resultats de l'Observatori de Salut de Catalunya (2014), només a la meitat dels casos atesos als CSMIJ se'ls ofereix tractament familiar.

Els moments de crisi són una oportunitat per fer canvis. Ara doncs, és el moment d'enfocar un replantejament dels serveis d'atenció a la salut mental, en especial de la infància i l'adolescència, cap a una perspectiva més globalitzadora, més integradora, més social i més comunitària. La fragmentació de la xarxa ho dificulta. Tenim plans directors, plans integrals, comissió interdepartamental, taules de salut mental, CSMIJ, equips d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP), centres de desenvolupament infantil i estimulació precoç (CDIAP), programes d'intervenció de la Direcció General d'Atenció a la Infància (DGAIA), els hospitals de dia, les

unitats d'hospitalització, les unitats de crisi per a adolescents, els centres privats que tenen convenis amb escoles... i segurament alguns altres. S'empren molts serveis, moltes persones i molts esforços per fer funcionar totes aquestes estructures però manquen professionals assistencials i efectivitat en la coordinació i integració de les xarxes.

I per què ens preocupa aquesta situació? Ens cal recordar que si no es dóna una atenció adequada i suficient a la infància, els trastorns s'agreugen i es cronifiquen. I també que a l'edat adulta no tot és reversible.

Els professionals de la salut mental: invisibles i sobrecarregats

Els professionals de la salut mental alerten de la sobrecàrrega de treball. Aquest és un dels missatges que llença la Plataforma de defensa de l'atenció pública en salut mental (PSM) en el seu informe *Situació actual en l'àmbit de la salut mental: retallades i model* (2016). En anteriors articles hem parlat de l'augment de l'activitat assistencial en els centres de salut mental i de l'especial afectació d'infants i d'adolescents. Aquí volem posar l'atenció en els recursos professionals dels serveis de salut mental. Com hem anat dient, les retallades pressupostàries impacten directament en la necessària disponibilitat dels professionals per fer la seva feina adequadament. Ens referim a la disponibilitat personal, emocional i de temps imprescindible per tenir cura, escoltar i comprendre el que està passant i pensar l'estratègia terapèutica a curt, mitjà o llarg termini. Cal recordar aquella màxima que diu que els recursos humans són els recursos terapèutics per excel·lència; mai millor dit en l'àmbit de la salut mental.

La xarxa d'atenció a la salut mental la formen més de 60 entitats proveïdores, la majoria sense ànim de lucre. Aquestes entitats signen un concert o conveni amb el Servei Català de la Salut (CatSalut) i són elles qui contracten els professionals. A diferència de les entitats estrictament públiques com pot ser l'Institut Català de la Salut, les concertades no publiquen dades sobre els professionals contractats. Suposem que sí que faciliten aquesta informació al CatSalut però en tot cas, aquest tampoc l'ha fet pública. No es coneix el nombre ni el tipus de professionals que estan treballant actualment a la

xarxa. Es podria dir que els professionals de la salut mental —i les seves condicions de treball— són els grans invisibles, com si es trobessin en una situació *d'anonimat laboral*, la qual cosa els deixa en una situació de gran vulnerabilitat.

Segons dades del 2010 (Salvador-Carulla, 2013) en relació amb les ràtios de professionals per 100.000 habitants proposades en el Pla Director de Salut Mental i Addiccions, ja hi havia un dèficit d'1,31 psiquiatres, 2,01 psicòlegs, 1,51 treballadors socials i 2,1 infermers comunitaris. Des de llavors (fa 6 anys!) no s'ha publicat cap actualització de l'Atlas. La central de resultats no aporta cap dada de recursos humans ni tampoc els informes del conseller Boi Ruiz. Podem pensar que els últims anys s'ha reduït el personal de la xarxa en la mateixa proporció que ho han fet els pressupostos per a la totalitat de serveis de salut mental, un 9%. Però la percepció i l'experiència de molts professionals que treballen en serveis hospitalaris o comunitaris és diferent: la disminució de personal, de sous i de serveis supera el 9%, i pot arribar fins a un 20-30% en diferents centres, amb acomiadaments, expedients de regulació d'ocupació, no substitucions de baixes o permisos, pèrdua d'espais de coordinació i formació, vulneració de drets laborals, etc.

Al dèficit endèmic de personal s'hi han afegit les retallades i tot plegat està portant els i les professionals de salut mental a una situació límit. No descobrim res de nou si diem que molts estan cremats. Que no treballen en les condicions necessàries per poder fer una bona praxi. Que la seva expertesa queda frustrada quan no poden fer el que saben sinó el que poden. Així són freqüents situacions de sobrecàrrega i de cansament que tenen les seves conseqüències tant en la qualitat de l'atenció com en la seva pròpia salut. En diversos estudis s'ha associat l'elevat estrès laboral del personal assistencial amb baixa satisfacció, absentisme, despersonalització, esgotament emocional i en alguns, fins i tot, majors taxes de mortalitat. I en el cas dels treballadors de la salut mental cal afegir les dificultats pròpies de treballar amb persones mentalment malaltes. Fins quan durarà aquesta situació? Ja no es pot esperar més.

És per això que des de les associacions de professionals, les entitats de familiars i usuaris, les entitats col·legials i la PSM coincidim a centrar els nostres esforços a conèixer i intentar millorar les

condicions laborals i professionals dels qui estan entomant el dia a dia en la primera línia assistencial. Necessitem un diagnòstic de la situació dels equips de la xarxa, definir les ràtios pacients/professional, i reclamar la seva aplicació. No es pot seguir treballant basant-se en el voluntarisme ni podem mantenir la resignació que fomenten un acoblament egosintònic amb funcionament tòxic i hem d'identificar/consensuar les nostres línies vermelles. També hem de donar validesa al fet que la millor medicina és la relació amb el professional (aquesta és una evidència científica). Però la intervenció terapèutica basada en la relació (i també en els fàrmacs quan cal) requereix unes condicions irrenunciables: freqüència, continuïtat, i la dosi adequada i suficient de temps per pensar, per no fer col·lusions amb el funcionament mental del pacient.

En definitiva, no volem equips desorientats ni professionals cremats ni molt menys pacients desatesos. Si estem d'acord a dir que el professional és el recurs terapèutic per excel·lència, cal que els responsables sanitaris es comprometin a tenir-ne cura.

Annex

Presentació d'articles del Diari de la Sanitat (2016)

La Plataforma per la defensa de l'atenció pública en salut mental a Catalunya (PSM, <http://www.plataformasalutmental.cat/>) es constitueix el 10 d'octubre de 2014, a iniciativa d'un conjunt de professionals preocupats pel procés de deteriorament dels serveis públics de salut mental, en el context de les retallades i de canvis de model. Canvis que cal interpretar no sols en el vessant quantitatiu sinó també en les implicacions que tenen sobre la qualitat de l'atenció i el model assistencial subjacent.

La PSM ha volgut fer una anàlisi de quina és la situació actual dels serveis d'atenció a la salut mental i addicions i la seva evolució en els anys de restricció pressupostària, demanant a diversos grups parlamentaris la formulació de preguntes al Govern de la Generalitat, en concret, al Conseller Boi Ruiz.

Les preguntes de la PSM a la Comissió de Salut del Parlament

Amb data 14 de desembre de 2014, la PSM presenta 24 preguntes, agrupades en dos blocs

temàtics, per tal d'observar l'evolució en els darrers cinc anys:

- I. El primer (de 12 preguntes) gira al voltant de la despesa i el finançament de l'activitat assistencial i preventiva en salut mental —des d'una perspectiva global dels pressupostos—, a un detall creixent en cada dispositiu, necessari per a la comprensió i l'anàlisi de la realitat assistencial actual.
- II. El segon bloc (també de 12 preguntes) entra en el detall de l'activitat assistencial i com es duu a terme. Es demana pel nombre d'ingressos, pel temps d'estada, pel nombre de pacients que duu cada professional, pels temps d'espera abans dels ingressos, pels programes de prevenció i les mesures previstes per afrontar els efectes de la crisi econòmica en la salut mental de la població; i en la darrera pregunta, per un tema altament preocupant, com és l'augment de les morts per suïcidi.

Les respostes de la Conselleria de Salut a les preguntes de la PSM

En resposta a les preguntes formulades pel PSC, el Conseller de Salut Boi Ruiz va presentar al Parlament un document a data 11 de febrer de 2015, que dona informació del període 2010-2014. Les respostes a les preguntes formulades per la PSM van arribar mesos més tard, en un document amb data 1 de juliol del 2015, que dona informació del període 2009-2013.

El Document elaborat per la PSM

El document de la PSM, del gener de 2016, porta com a títol: *La situació actual en l'àmbit de la Salut mental: Retallades i Model* (<http://www.plataformasalutmental.cat/wp-content/uploads/2016/04/Situaci%C3%B3-actual-en-l%C3%A0mbit-de-la-salut-mental-Retallades-i-model-29-02-16-2.pdf>).

El document ha estat elaborat pel Grup de Treball 1 de la PSM. Han participat en la discussió i elaboració del document: Ferran Ferrer, Teresa Morandi, Xavier Nebot, Assun Reyes, Joan Tremoleda, Claudia Vasquez, Àngels Vives i Francesca Zapater. Redactors: Joan Tremoleda i Francesca Zapater.

Articles al Diari de la Sanitat (<http://diarisanitat.cat/>)

Amb l'objectiu d'anar informant els professionals de la Salut, en especial de la Salut Mental, però

també amb la necessitat que la informació arribi als representants polítics responsables d'aquesta situació, hem escrit tres articles per al Diari de la Sanitat.

Els articles recullen tres temes importants inclosos al document de la PSM:

- Atenció a la salut mental: més pacients i menys recursos
- Els nens són un exponent de la precarietat familiar i social
- Els professionals de la salut mental: invisibles i sobrecarregats

Per últim, i per contextualitzar millor aquests articles, tenim constància que el Conseller actual de Salut, Antoni Comín, i la directora del PDSMiA (Programa Director de Salut Mental i Addiccions), Cristina Molina, estan informats de les conclusions del document de la PSM, i que tenen en molta consideració les seves aportacions per a la millora de les condicions de l'atenció de la salut mental —de la població i dels seus professionals.



Regina Bayo-Borrás

Avda. Diagonal, 538, 6º 1ª Barcelona 08006
[T] 93 414 65 18
[@] reginabayo@gmail.com

Francesca Zapater

[Twitter] @CescaZapater
[@] cesca.zapater@gmail.com

Referències bibliogràfiques

- BAYO, R., ZAPATER, F. (2016). Atenció a la salut mental: més pacients i menys recursos. *Diari de la Sanitat* (06/07/2016). Recuperat octubre de 2016, a <http://diarisanitat.cat/atencio-la-salut-mental-mes-pacients-menys-recursos/>
- BAYO, R., ZAPATER, F. (2016). Els infants són un exponent de la precarietat familiar i social. *Diari de la Sanitat* (14/07/2016). Recuperat octubre de 2016, a <http://diarisanitat.cat/els-infants-son-un-exponent-de-la-precarietat-familiar-social/>
- BAYO, R., ZAPATER, F. (2016). Els professionals de la salut mental: invisibles i sobrecarregats. *Diari de la Sanitat* (15/09/2016). Recuperat octubre de 2016, a <http://diarisanitat.cat/els-professionals-de-la-salut-mental-invisibles-sobrecarregats/>
- Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Central de Resultats. Informe de Salut mental i addiccions (2014). Recuperat octubre de 2016, a http://observatorisalut.gencat.cat/ca/central_de_resultats/informes_cdr/dades_actuais/
- Plataforma de Salut Mental. (2016). *Situació actual en l'àmbit de la salut mental: retallades i model*. Recuperat octubre de 2016, a <http://www.plataformasalutmental.cat/wp-content/uploads/2016/04/Situaci%C3%B3-actual-en-l%C3%A0mbit-de-la-salut-mental-Retallades-i-model-29-02-16-2.pdf>
- SALVADOR-CARULLA L., SERRANO-BLANCO A., GARCIA-ALONSO C., FERNANDEZ A., SALINAS -PEREZ J. A., GUTIÉRREZ-COLOSSIA M. R., et al. GEOSCAT: Atles integral dels serveis d'atenció a la salut mental de Catalunya, 2010. Pla director de salut mental i addiccions. Barcelona: Direcció General de Planificació i Recursos Sanitaris, Generalitat de Catalunya; 2013. Recuperat octubre de 2016, a http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/salut_mental/documents/pdf/memoria_integral_atles_sp.pdf